

Joanna Julia Koziół

Instytut Psychologii
Uniwersytet Jagielloński

LUDZIE W MIEŚCIE – MIASTO W LUDZIACH

WPROWADZENIE

Miasto to złożony organizm: budynki, ulice, place, ale również ludzie żyjący w tych budynkach i chodzący po ulicach. Jako środowisko życia ludzi jest przez nich kształtowane – planowo lub zupełnie spontanicznie. Jednocześnie i ludzie podlegają wpływom miasta – rozmieszczając się w określony sposób, tworząc struktury, wchodząc w interakcje. Jaki charakter mają wzajemne relacje miasta i ludzi?

David Satterthwaite szacuje, że w 2005 roku po raz pierwszy w historii ponad połowa populacji światowej żyła w miastach¹. W ubiegłym wieku populacja ludzi żyjących w miastach powiększyła się dwunastokrotnie [podczas gdy populacja mieszkańców wsi jedynie się podwoiła] i wynosi obecnie 3 miliardy osób [tyle, ile całkowita liczba ludzi na świecie w 1960 roku]. Tak gwałtowny rozwój demograficzny sprawia, że miasto stanowi przedmiot zainteresowania różnych nauk: urbanistyki, architektury, geografii, kartografii, socjologii, wreszcie – psychologii. Psychologia, jako nauka o zachowaniu, koncentruje się głównie na analizach zachowań ludzi żyjących w mieście, zwłaszcza zachowań swoistych, wynikających z faktu życia w mieście, oraz zjawisk psychologicznych charakterystycznych dla miasta: patologii czy też wpływu na zdrowie.

¹ D. Satterthwaite, *A New Urban World*, Ford Foundation Report, 10637281, 2–3/2005.

Tożsamość miejsca – miejskie Ja [*urban self*]

Tożsamość indywidualna [Ja psychologiczne] jest rozumiana jako spostrzegane własne myśli, przekonania i cechy osobowości, natomiast tożsamość społeczna to umiejscawianie się jednostki czy grupy społecznej w jakimś obszarze rzeczywistości społecznej, okazywanie innym jednostkom i samemu sobie identyfikacji [utożsamiania się] z elementami tej rzeczywistości. Miejskie Ja, czyli tożsamość miejsca, to jeden z przejawów tożsamości społecznej. Jest on stale obecny, chociaż dawno już minęły czasy, gdy człowiek rodził się, żył i umierał w tej samej miejscowości. Teraz ludzie coraz bardziej uniezależniają się od miejsc. Przywiązanie do miejsca, identyfikacja ze „swoim miastem” ma ogromne znaczenie w autodefinicji człowieka. Potwierdziły to badania CBOS z 2002 roku, podczas których zapytano reprezentatywną próbę Polaków, z czym czują się najbardziej związani². 57% podało jako przedmiot największego przywiązania swoją społeczność lokalną i miejscowość, w której mieszkają, 15% region kraju, w którym mieszkają, a 22% swój kraj [Polskę]. Europa znalazła się na dalekiej pozycji [2%]. Podobne wyniki uzyskała Lewicka w badaniu przeprowadzonym na reprezentatywnej próbie ośmiu polskich województw [Ziemie Zachodnie i Północne, Ściana Wschodnia, Galicja]³. Identyfikacja z własnym miastem znalazła się w tych wynikach tuż za tożsamością narodową i ogólnoludzką. W innych badaniach Lewickiej na temat stosunku do miejsca zamieszkania mieszkańców dużych miast, osoby badane zapytano o to, kim przede wszystkim się czują: mieszkańcem swojej dzielnicy, mieszkańcem swojego miasta, mieszkańcem swojego regionu, mieszkańcem Europy Środkowo-Wschodniej, Europejczykami, Polakami, obywatelami świata czy po prostu ludźmi. Autoidentyfikacja badanych osób w kategoriach własnego miasta ustępowała, i to niewiele, jedynie tożsamości narodowej⁴.

Identyfikacja z własnym miastem może wynikać z wyboru, świadomej chęci mieszkania w nim, angażowania się w życie społeczne, zainteresowania jego przyszłością. Może też być tożsamością zastaną⁵, charakterystyczną dla warstw o niższych dochodach, a więc mniej ruchliwych, niejako skazanych na pobyt kolejnych generacji w tym samym miejscu. Osoby te urodzone przypadkowo w konkretnym mieście nie wyobrażają sobie innego miejsca życia oraz deklarują głębokie do niego przywiązanie. Można to powiązać ze zjawiskiem glokalizacji⁶, zepchnięciem ubogich mas społecznych w niechcianą lokalność, podczas gdy na świecie postępuje ekonomiczna i polityczna globalizacja. W miastach polskich czy szerzej – w miastach byłego bloku sowieckiego – przykładem tego zjawiska jest młodzieżowe pokolenie blockersów.

² Cyt. za: M. Lewicka, *Identyfikacja z miejscem zamieszkania. Raport z badania*, Instytut Studiów Społecznych, Warszawa 2002, s. 1.

³ Tamże.

⁴ Tamże.

⁵ Tamże.

⁶ Z. Bauman, *Globalizacja. I co z tego dla ludzi wynika*, PIW, Warszawa 2000.

ŁUDZIE W MIEŚCIE

Mówiąc o „ludziach w mieście”, mam na myśli zachowania charakterystyczne dla ludzi zamieszkujących miasta, odróżniające ich od mieszkańców wsi bądź małych miasteczek. Wczesne badania z XIX wieku nad wpływem środowiska miejskiego na człowieka akcentowały zjawiska patologiczne: anonimowość, przestymulowanie, słabe więzi społeczne, samotność, powierzchowne relacje. George Simmel pisał, że mieszkańcy miast spotykają tak wielu ludzi, iż oszczędzają energię psychiczną, zaznajamiając się z proporcjonalnie o wiele mniejszą liczbą współmieszkańców niż ludzie z małych miejscowości, a ponadto znajomości te są bardziej powierzchowne⁷. Podobnie Louis Wirth podkreślał, że w każdym mieście można zauważyć dużą liczbę ludzi, duże zagęszczenie oraz heterogeniczność populacji, co jednakże prowadzi do poczucia anomii, alienacji i przestymulowania. W takich warunkach relacje społeczne w miastach stają się powierzchowne, anonimowe i chwilowe⁸. Dopiero ujęcia postmodernistyczne zwracają uwagę także na pozytywne aspekty życia w mieście, takie jak indywidualizacja, swoboda wyboru, różnorodne aktywności czy też możliwości rozwoju.

Nadmierna stymulacja a zachowania prospołeczne i afiliacyjne

Gdzie lepiej zostać ofiarą wypadku: w mieście czy na wsi? Gdzie uzyskanie pomocy jest bardziej prawdopodobne? Różnorodne badania zawsze wskazywały w takich przypadkach na korzyść wsi⁹. Na wsi lub w małym miasteczku połowa przechodniów zatrzymywała się, by pomóc mężczyźnie, który upadł na ulicy, ukazując zakrwawioną nogę. W dużym mieście jedynie 15% przechodniów było gotowych do pomocy. Podobne wyniki uzyskano w badaniach, w których proszono ludzi o wpuszczenie do domu obcej osoby, aby mogła zadzwonić. W dużym mieście mężczyźni byli wpuszczani do około 15% mieszkań, w małym zaś do prawie 50%. Kobiety w dużym mieście były wpuszczane do 40% mieszkań, a w małym do 90–100%¹⁰. Newman i McCauley badali zachowania afiliacyjne, obserwując częstość kontaktu wzrokowego między nieznanymi na pocście i w sklepie. W małym mieście kontakt wzrokowy był ponad 5-krotnie częstszy niż w dużym¹¹.

Co więcej, życie w mieście przeważnie wiąże się z dużym tempem. Bornstein i Bornstein w swoich badaniach wykryli istotne różnice w tempie chodzenia mieszkańców

⁷ G. Simmel, *Znaczenie liczebności w życiu społecznym*, [w:] tegoż, *Socjologia*, Warszawa 1975, s. 111–226.

⁸ L. Wirth, *Urbanism as a Way of Life*, Chicago 1964, s. 60–83.

⁹ P. Amato, *Helping Behavior in Urban and Rural Environments: Field studies based on a taxonomic organization of helping episodes*, „Journal of Personality and Social Psychology” 45/1983, s. 571–586. Cyt. za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, *Psychologia społeczna. Serce i umysł*, Poznań 1997, s. 536–589.

¹⁰ D. Altman, M. Levine, J. Nadien i Villena, *Trust of the Stranger in the City and the Small Town*, „Science” 1970. Cyt. za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

¹¹ J. Newman, C. McCauley, *Eye Contact with Strangers in City, Suburb, and Small Town*, „Environment and Behavior” 9/1977, s. 547–558.

różnej wielkości miast. Im większe miasto, tym szybciej ludzie chodzili¹². Późniejsze badania sugerowały jednak, że szybsze tempo chodzenia jest wynikiem dominacji w populacji dużych miast młodych mężczyzn [przy mniejszej liczebności osób powyżej 60. roku życia], czyli struktury demograficznej, a nie miejsca zamieszkania¹³. Dlaczego tak się dzieje? Dlaczego mieszkańcy miast pędzą przed siebie, nie zwracając uwagi na innych? Jedna z hipotez wskazuje na procesy wychowawcze. Dzieci w małych miejscowościach uczone są ufności i przyjaznego nastawienia, podczas gdy żyjące w niebezpiecznych metropoliach mają wpajaną nieufność i zajmowanie się tylko swoimi sprawami. Gdyby to wyjaśnienie było prawdziwe, to udzielenie pomocy lub jej brak nie zależałoby od miejsca wypadku, lecz od miejsca, gdzie uczestnicy zdarzenia urodzili się i spędzili dzieciństwo. Alternatywna hipoteza zwana jest hipotezą przeładowania urbanistycznego [przeciążenia stymulacyjnego]. Sformułował ją Miligram¹⁴, twierdząc, że ludzie żyjący w mieście doświadczają nadmiaru stymulacji takich jak hałas, zatłoczenie, lęk przed byciem ofiarą przestępstwa, większe tempo życia. Radzą sobie z tym stanem poprzez zamknięcie w sobie i ograniczenie liczby docierających bodźców. Naturalnym następstwem przeciążenia jest adaptacja, która pozwala ustalać priorytety, dokonywać wyboru, które bodźce ignorować. Większość czasu naszego życia spędzanego w mieście poświęcamy więc na przystosowanie się do przeciążenia bodźcowego. Odbywa się to na różne sposoby, m.in. przez:

- selektywny wybór bodźców, którym poświęca się uwagę [np. ignorowanie bezdomnego na chodniku];
- poświęcanie mniejszej ilości czasu na analizę każdego bodźca;
- uczestnictwo jedynie w słabych i płytkich interakcjach z innymi;
- ochrona prywatności własnej i innych – norma „nieangażowania się”;
- obojętna postawa wobec zachowań dziwacznych, nietypowych;
- tworzenie instytucji, które ograniczają liczbę bodźców [np. telefoniczne zlecenie załatwienia sprawy].

Wszystkie te adaptacyjne aktywności sprawiają, że człowiek mniej angażuje się w sprawy innych ludzi, a wręcz lekceważy ich istnienie, jeśli nie są przez niego postrzegani jako ważni.

Deindywiduacja i anonimowość

Co może skłonić do zachowań, o które ich sprawca nigdy by się nie podejrzewał? Miasto swoim zagęszczeniem ludności gwarantuje anonimowość. Zimbardo w ramach eksperymentu pozostawił kabriolet na Bronksie w Nowym Jorku i w niewielkim Palo Alto. W Nowym Jorku samochód został uszkodzony już w ciągu 10 minut, w ciągu następnych 26 godzin rozkradziono wszystkie przedstawiające jakąś wartość części, a przez kolejnych 9 godzin został całkowicie zdemolowany. W czasie krótszym niż 3 dni odnotowano

¹² M. Bornstein, H. Bornstein, *The Pace of Life*, „Nature” 259/1976, s. 557–559.

¹³ P. Wirtz, G. Ries, *The Pace of Life. Reanalyzed: Why does Walking Speed of Pedestrians Correlate with City Size*, „Behavior” 123/1992, s. 77–83.

¹⁴ S. Miligram, *The Experience of Living in Cities*, „Science” 167/1970, s. 1461–1468. Cyt. za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

23 incydenty niszczenia samochodu. Większość aktów wandalizmu była obserwowana przez jednego lub więcej przechodniów, a do destrukcji doszło głównie w ciągu dnia. Najczęstszymi sprawcami byli „dobrze ubrani, dorośli biali”. W małym miasteczku Palo Alto samochód pozostał nietknięty, a nawet ktoś z przechodniów podniósł otwierany dach, by uchronić go przed deszczem...¹⁵ Dlaczego tak się dzieje? Trudno jednocześnie skupić uwagę na sobie i na pełnym bodźców otoczeniu – stymulacja rozprasza uwagę¹⁶. Obecność tłumu innych osób może więc sprawić, że jego członkowie staną się bardziej anonimowi. Zmniejszy się ich poczucie odpowiedzialności za własne czyny, ponieważ szansa rozpoznania w tłumie i pociągnięcia do odpowiedzialności zmaleje. Obniży się wtedy także samoświadomość i koncentracja na normach moralnych. Może to prowadzić do utraty normalnej kontroli nad własnym zachowaniem, a w rezultacie zwiększyć impulsywność i patologiczność postępowania. Brak uwagi innych i natłok bodźców mogą prowadzić aż do deindywidualacji, czyli utraty poczucia własnego Ja.

Patologia życia w mieście

Różne zjawiska kryminologiczne są, podobnie jak inne zjawiska społeczne, uzależnione od tego, czy dana osoba zamieszkuje w mieście, zwłaszcza dużym [powyżej 500 000 mieszkańców], czy też na wsi lub w małym miasteczku. Nie dziwi to w kontekście powyższych obserwacji. Ryzyko stania się ofiarą przestępstwa jest znacznie większe w dużym mieście, gdzie następuje częste przemieszczanie się mieszkańców, a sami ludzie są dla siebie anonimowi. Odwrotne zjawisko zachodzi na wsi, gdzie panują bardzo bliskie kontakty sąsiedzkie, a każdy zna, chociażby przybliżony, stan majątkowy swego sąsiada. I tak w warunkach polskich najniebezpieczniejszym miejscem jest centrum Warszawy, natomiast najbezpieczniej ulokować przyszłość swoją i swych bliskich w niewielkiej wsi w okolicach Poznania¹⁷.

Kolejnym czynnikiem wpływającym, choć pośrednio, na częstotliwość występowania patologii społecznej w miastach są uprzedzenia. Według Aronsona uprzedzenie to wroga lub negatywna postawa dotycząca wyróżniającej się grupy ludzi, oparta wyłącznie na przynależności do tej grupy¹⁸. Matsumoto i Juang dodają także, że uprzedzenie to skłonność do formułowania pochopnych sądów na temat innych na podstawie ich przynależności grupowej. Każde uprzedzenie jest rodzajem postawy, składa się więc z trzech elementów:

- emocjonalnego [emocje wiążące się z postawą],
- poznawczego [przekonania i myśli],
- behawioralnego [działania zgodne z postawą]¹⁹.

¹⁵ P. Zimbardo, *The Human Choice: Individuation, Reason, and Order Versus Deindividuation, Impulse, and Chaos*, [w:] *Nebraska symposium on Motivation*, W.T. Arnold and D. Levine [eds.], 17/1969.

¹⁶ E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

¹⁷ A. Siemaszko, *Kogo biją, komu kradną. Przestępczość nie rejestrowana w Polsce i na świecie*, Warszawa 2001,

¹⁸ E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

¹⁹ D. Matsumoto, L. Juang, *Psychologia międzykulturowa*, Gdańsk 2007, s. 107.

Poszukując przyczyn uprzedzeń, zwracano uwagę na problem rywalizacji między jednostkami i grupami, który nieodłącznie wiąże się z życiem w mieście. Mieszkańcy rywalizują najczęściej o szczupłe zasoby, takie choćby jak miejsca parkingowe, miejsca w środkach komunikacji miejskiej czy też atrakcyjne mieszkania. Rywalizacja w powiązaniu z wcześniej omawianymi procesami deindywidualizacji i anonimowości prowadzi do powstawania warunków sprzyjających nacechowanym uprzedzeniami myślom i uczuciom. Kiedy zasoby są ograniczone, powstaje rzeczywisty konflikt i rywalizacja, a stąd już blisko do negatywnych uczuć, stereotypowego postrzegania i jawnej dyskryminacji. Gdy sytuacja jest ciężka, jednostki są skłonne do napaści na członków obcej grupy, z którą rywalizuje ich grupa. Bywa jednak, że bez wyraźnego powodu określona grupa jest oskarżana o wszelkie zło – staje się kozłem ofiarnym. Wynika to z tendencji do przemieszczania swojej agresji w sytuacji frustracji na grupy nie lubiane, bezbronne. W ten właśnie sposób uprzedzenia mogą służyć za uzasadnienie gorszego traktowania imigrantów [bo zabierają pracę], bezdomnych [bo zajmują przestrzeń dworców, ulic], mieszkańców slumsów itd.

Skłonność do kategoryzowania innych ludzi w zależności od tego, co uznajemy za normę, dotyczy wszystkich. Aby ograniczyć energię wydatkowaną na przetwarzanie pojedynczych informacji, tworzymy pojęcia będące reprezentacją tych miejsc, zdarzeń, sytuacji i osób. Procesy kategoryzacji umożliwiają porządkowanie różnorodności otaczającego świata i ograniczanie jej do skończonej liczby kategorii. Kategorie opierają się na określonych atrybutach przedmiotów, które postrzegamy jako podobne pod jakimś istotnym psychologicznie względem. Również ludzi kategoryzujemy w grupy społeczne. Klasyfikowanie ludzi do grup, którym przypisuje się określone cechy, jest już pierwszym krokiem do tworzenia uprzedzeń. Podział na grupę własną [tę, z którą jednostka się identyfikuje i czuje się jej członkiem] i grupy obce [z którymi jednostka się nie identyfikuje] wiąże się ze zjawiskiem stronniczości wobec grupy własnej. Ludzi, których określamy jako część naszej grupy własnej, na przykład naszego miasta, dzielnicy, traktujemy lepiej i wzbudzają w nas oni pozytywne odczucia, podczas gdy członków grupy obcej traktujemy gorzej, gdyż wywołują w nas negatywne odczucia. Inną konsekwencją kategoryzacji społecznej jest spostrzeganie jednorodności grupy obcej – uznawanie członków grupy obcej za bardzo do siebie podobnych, bardziej niż w rzeczywistości, a zarazem bardziej jednorodnych niż członków grupy własnej [w jej obrębie łatwiej dostrzegamy różnice między ludźmi].

Stereotypy są poznawczym elementem uprzedzeń, czyli dotyczą sfery myśli, przekonań, spostrzegania. Stereotyp to jednak coś więcej niż tylko kategoryzacja. Według Aronsona stereotyp to generalizacja odnosząca się do grupy, w ramach której identyczne charakterystyki zostają przypisane wszystkim jej członkom, niezależnie od rzeczywistych różnic między nimi²⁰. Celem stereotypów jest uproszczenie rzeczywistości: „oni są tacy”, „ci z Nowej Huty to przestępcy”, „warszawiacy są wyniośli”, „tam mieszkają same snoby”. Jeden lub kilku z nich może, ale czy wszyscy? Czasem używamy stereotypów na temat własnej grupy, by poczuć się silniejszymi lub lepszymi od innych [lub żeby usprawiedliwić swoje wady – „co mam z tym zrobić? wszyscy tacy jesteśmy!”]. Patricia Devine zauważyła, że w niektórych warunkach, na przykład w sytuacji oceniania

²⁰ E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

innej osoby, stereotypy są automatycznie uruchamiane, po prostu przychodzą na myśl bez naszej woli²¹. Gdy stereotypowe przeświadczenia, powiązane z negatywnymi emocjami, zostają przekształcone w krzywdzące traktowanie, czy nawet w przemoc, mamy do czynienia z dyskryminacją, czyli nieusprawiedliwionym, negatywnym lub krzywdzącym działaniem przeciwko członkowi jakiejś grupy wyłącznie dlatego, że do niej należy²².

MIASTO W LUDZIACH

Życie w mieście nie pozostaje bez wpływu na zdrowie ludzi. Z jednej strony daje szansę na łatwiejszy dostęp do opieki zdrowotnej i prawdopodobnie dlatego miasta przyciągają osoby z problemami zdrowotnymi. Jednocześnie wskutek procesów urbanizacji mieszkańcy miast narażeni są na stres [czyli stan ogólnej mobilizacji sił organizmu jako odpowiedź na silny bodziec fizyczny lub psychiczny]. Życie we współczesnych zurbanizowanych rejonach obfituje w kontakt ze stresorami – mogą to być bodźce sytuacyjne, działające silnie i tylko jednorazowo, lub słabe, ale działające wielokrotnie, sytuacje konfliktowe i frustracyjne. Są to zarówno bodźce fizyczne – hałas, wibracje, zanieczyszczenie, jak i społeczne – poczucie zatłoczenia, szybkie tempo życia. Doprowadzają one do zaburzenia homeostazy. Gdy ten brak równowagi jest na tyle poważny, że organizm nie jest w stanie jej przywrócić, dochodzi do różnych uszkodzeń i chorób, które wymagają postępowania leczniczego. Kiedy zaś jest on lżejszy, to obniża jakość życia, poczucie dobrostanu psychicznego i w konsekwencji czyni człowieka mniej odpornym na zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego.

Współcześnie reakcja stresowa jest najczęściej nieproporcjonalna do rozgrywających się wydarzeń i nieuzasadniona – stres wywołują sytuacje, z którymi musimy żyć, albo takie, które sobie wyimaginowaliśmy, a nie rzeczywiste niebezpieczeństwa, z którymi musimy się zmierzyć. W zamieszczonym w „Archives of Internal Medicine” przeglądzie rozległych badań nad związkiem między stresem a chorobami psycholog z Yale, Bruce McEwen, podał długą listę negatywnych skutków stresu. Obejmuje ona obniżenie odporności organizmu do poziomu, w którym następuje gwałtowne przyspieszenie przerzutów nowotworów, zwiększenie podatności na zakażenia wirusowe, spotęgowanie procesu odkładania się blaszek miażdżycowych prowadzącego do arteriosklerozy i nadkrzepliwości, powodującej zawał mięśnia sercowego, a ponadto przyspieszenie początku cukrzycy typu I i rozwoju cukrzycy typu II oraz – u astmatyków – pogorszenie się ich stanu albo wyzwolenie ataków astmy²³. Stres może również prowadzić do owrzodzenia układu trawienno, wywołując symptomy wrzodziejącego zapalenia jelita grubego i zapalenia jelit. Nawet sam mózg odczuwa długofalowe negatywne skutki przedłużającego się stresu. Jednym z nich jest uszkodzenie hipokampa, a zatem upośledzenie pamięci. Naj-

²¹ P. Devine, *Automatic and Controlled Processes in Prejudice: The Roles of Stereotypes and Personal Beliefs*, [w:] *Attitude Structure and Function*, A. Pratkanis, S. Breckler, A. Greenwald [red.], New York 1989, s. 181–212. Cyt. za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

²² Tamże.

²³ B. McEwen, *Protective and Damaging Effects of Stress Mediators*, „New England Journal of Medicine” 338/1998, s. 171–179.

częściej odczuwanymi na co dzień dolegliwościami związanymi ze stresem i napięciem są: ból szyi, ból głowy, ból w dolnej części pleców, uczucie dławienia w gardle, drżenie kończyn, przyspieszone trzepotanie powiek oraz inne tiki nerwowe, a także przyspieszony puls, kołatanie serca, przyspieszone oddychanie, nadmierne pocenie, suchość w gardle i ustach oraz utrudnione przełykanie.

Hałas

Drgania akustyczne są jednym z bodźców dostarczających człowiekowi informacji na temat otaczającego go środowiska. Gdy ich intensywność jest duża, mogą być uciążliwe, a nawet szkodliwe. Hałasem w medycynie są wszelkiego rodzaju dźwięki szkodliwe dla zdrowia człowieka zarówno ze względu na możliwość uszkodzenia narządu słuchu, jak również niekorzystnie wpływające na psychikę poprzez oddziaływanie na układ nerwowy. Hałasem mogą być dźwięki niepożądane z powodu ich nadmiernego natężenia [za głośne], nieodpowiedniego widma [za wysokie lub za niskie], a także drażniące. Hałas oddziałuje ujemnie na organ słuchu, powodując czasowe lub trwałe uszkodzenie go, oraz na ośrodkowy układ nerwowy, wywołując pojawienie się ostrego lub przewlekłego urazu akustycznego, któremu towarzyszy wiele reakcji obronnych, jak np. zmiany akcji serca, rytmu oddychania, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, pojawienie się bólów i zawrotów głowy. Hałas jest tym bardziej niebezpieczny, że jego skutki rzadko ujawniają się natychmiast, częściej natomiast kumulują się w czasie. Naukowcy w Niemczech stwierdzili, że mieszkający w miastach ludzie w średnim wieku są o 46% bardziej narażeni na atak serca niż mieszkańcy spokojniejszych okolic. Wartość, powyżej której zaczyna być niebezpiecznie, wynosi około 60 decybeli²⁴. Takie natężenie osiąga hałas w dużym biurze, na zatłoczonej ulicy narażamy się już na 78–85 decybeli. Uczeni twierdzą, że ciągle przebywanie w tak głośnym otoczeniu zwiększa ryzyko zawału co najmniej dwukrotnie. Przebywanie w środowisku miejskim zanieczyszczonym nadmiarem decybeli jest przyczyną przedwczesnego starzenia się – hałas skraca życie o 8–12 lat. Oddziałując w sposób stresogenny, przyczynia się do osłabienia reakcji obronnych organizmu.

Kłopoty ze zdrowiem z powodu hałasu ma 13% Polaków, na hałas w domu narażone jest 30% populacji, w pracy – 30% czynnych zawodowo. Ponad 40% ludzi w Polsce żyje w hałasie, w strefie powyżej 70 decybeli – ponad 10 milionów mieszkańców miast i 4,5 mln mieszkańców terenów wiejskich. W polskich miastach największym problemem jest hałas drogowy, który często przekracza dopuszczalny poziom²⁵. Liczba samochodów wzrosła 10-krotnie w stosunku do lat 80. Polskie autobusy należą do najhałaśliwszych na świecie – emitują 92 dB. Podobnie oddziałują tramwaje i ciężarówki. Pojazdy jednośladowe emitują dźwięki na poziomie 84 dB, pojazdy osobowe produkcji

²⁴ S. Willich i inni, *Noise Burden and the Risk of Myocardial Infarction*, „European Heart Journal” 24/2005; on-line edition. News release, MW Communications.

²⁵ *Narodowy Program Zdrowia na lata 1996–2005*, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Warszawa 1997, s. 9.

krajowej, starego typu – od 80 do 84 dB. Przyspieszenie o każde 10 km/h powoduje zwiększenie hałasu aż o 100%.

Jednak to, jak ludzie postrzegają hałas i czy jest on dla nich źródłem stresu, zależy od interpretacji i postrzeganej kontroli nad nim. Jedni chodzą na głośne koncerty, podczas gdy inni chowają się w zaciszu mieszkania przed miejskim hałasem. Niestety, życie w mieście nie wszystkim daje wybór i kontrolę nad natężeniem bodźców. W mieście głośne dźwięki często nie poddają się kontroli i trwają bardzo długo. Badania wykazały, że przyczynia się to do podniesienia poziomu stresu i obniżenia zdolności poznawczych [wydajności poznawczej], i, co za tym idzie, do zmęczenia, gorszej wydajności nauki, trudności w skupieniu uwagi czy też zaburzeń orientacji. U małych dzieci hałas budzi duży niepokój, niepewność, zagubienie, powoduje też płacz. Dzieci mieszkające w wieżowcu w Nowym Jorku w pobliżu ruchliwej autostrady są tego przykładem – te bardziej narażone na hałas, mieszkające na niższych piętrach, czytały gorzej niż dzieci z wyższych pięter²⁶. Podobnie dzieci mieszkające w pobliżu korytarza powietrznego dla odrzutowców miały problemy z koncentracją oraz wyższe ciśnienie krwi.

Wibracje

Wibracja to przekazywanie drgań mechanicznych z ciała stałego na poszczególne tkanki ciała człowieka lub na cały organizm. Energia drgań przekazywana jest tkankom, wywołując podrażnienie zakończeń nerwowych odbierających odkształcenia mechaniczne. Im drgania są intensywniejsze, tym uczucie związane z ich odbiorem staje się mniej przyjemne.

Pomiary wykazały, że drgania mechaniczne o niskich częstotliwościach powodują pojawienie się rotacyjnych ruchów głowy. Na skutek tych ruchów zostaje zakłócone działanie układu równowagi, czego konsekwencją jest wystąpienie objawów choroby lokomocyjnej. Człowiek żyjący w uprzemysłowionych miastach narażony jest na działanie wibracji nie tylko w miejscu pracy zawodowej. Jest to związane z oddziaływaniem środowiska pozaprodukcyjnego w środkach transportu, w mieszkaniu, którego podłoga podlega drganiom, na przykład podczas przejazdu ciężkiego sprzętu drogowego, pociągu albo tramwaju. Źródłem wibracji są różnego rodzaju urządzenia montowane w budynkach [kotłownie, windy]. Działanie wibracji, o poziomie przekraczającym próg wrażliwości, wywołuje wiele doznań aż do pojawienia się bólu. Najsilniejsze odczucia wibracji występują przy częstotliwościach do 35 Hz, zwłaszcza dla zakresu 20 Hz. Przy takich częstotliwościach drgań występuje rezonans narządowy i silne podrażnienie błędnika, co jest przyczyną najbardziej przykrych doznań.

Istotnym objawem powstającym w następstwie rezonansu narządowego jest także upośledzenie mowy. Jest ono spowodowane rezonansowym drganiem szczęki, zmianami napięcia mięśnia krtani oraz drganiami słupa powietrza w jamie nosowo-gardłowej. Na to zjawisko ma wpływ także rezonans narządów klatki piersiowej. Drgania

²⁶ S. Cohen, D. Glass, J. Singer, *Apartment Noise, Auditory Discrimination, and Reading Ability in Children*, „Journal of Experimental Social Psychology” 9/1973, s. 402–422. Cyt. za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

tych narządów [w zakresie 1–4 Hz] o dużej intensywności utrudniają także oddychanie oraz mogą spowodować ból w okolicy serca. Wibracja niekorzystnie działa również na wzrok, najczęściej powoduje pogorszenie ostrości widzenia, zwężenie pola widzenia i słabsze rozróżnianie barw. Bardzo przykre następstwa wywołuje wibracja narządów jamy brzusznej, ponieważ ze względu na swobodne zawieszenie takich narządów, jak żołądek, trzustka, śledziona czy wątroba, mogą one ulegać dużym przemieszczeniom.

Drgania wibracyjne są praktycznie nie do uniknięcia. Klimat akustyczny poprawiają we francuskich miastach drzewa, których w polskich miastach jest coraz mniej. Dwa rzędy siedmiometrowych topoli są w stanie wytłumić 20 dB, a gęsty żywopłot – dodatkowe 8–11 dB. Mniej skuteczne, od eliminowania drgań u źródeł ich powstawania oraz ograniczania ich rozprzestrzeniania, jest stosowanie indywidualnych ochron przeciwwibracyjnych. Jednak często są one jedynym środkiem profilaktycznym.

Zanieczyszczenie środowiska

Ponieważ głównymi źródłami zanieczyszczeń środowiska są: transport drogowy – spaliny; spalanie paliw w sektorze komunalnym i mieszkaniowym [np. paleniska domowe, kotłownie osiedlowe] oraz spalanie odpadów komunalnych, nie dziwi więc, że jest to przede wszystkim problem miast. Spośród wszystkich czynników wpływających na stan zdrowia człowieka oddziaływanie zanieczyszczonego środowiska ocenia się na kilka bądź kilkanaście procent na terenach o wysokim skażeniu. Zanieczyszczenie środowiska jest przyczyną, lub w wielu przypadkach jedną z przyczyn, zaburzeń zdrowotnych, w tym zapadalności na choroby nowotworowe, choroby układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, choroby nerek i osteoporozę. Zanieczyszczenia mogą również powodować pojawianie się alergii, nieprawidłowy rozwój płodowy czy zaburzenia autoimmunologiczne. Jako stresor oddziałują również negatywnie na zdrowie psychiczne. Według Ministerstwa Zdrowia poprawia się sytuacja na terenach największych miast Polski – zmniejszeniu emisji zanieczyszczeń towarzyszy wyraźna tendencja spadkowa ich stężenia w powietrzu atmosferycznym. Pomimo to w 1994 roku na terenie ponad 100 jednostek administracyjnych stwierdzono przekroczenia norm²⁷.

Poważnym problemem pozostaje zanieczyszczenie miast ołowiem. Jego stężenie w powietrzu atmosferycznym waha się od 1 ng/m³ na biegunie południowym do 20 tys. ng/m³ w aglomeracjach miejskich. Najczęściej wynosi ono 70–8000 ng/m³, przy naturalnej zawartości 0,5–10 ng/m³ w powietrzu. Do organizmów zwierząt i człowieka ołów dostaje się drogą pokarmową, oddechową lub przez skórę. Najbardziej wrażliwe na działanie ołowiu są układ krwiotwórczy, centralny system nerwowy oraz nerki. Poziom 10 µg/dl we krwi matki lub noworodka prowadzi do opóźnienia rozwoju dziecka, niskiej wagi urodzeniowej, przedwczesnego porodu i nieprawidłowości wzrostu. Stężenie powyżej 10 µg/dl może być śmiertelne dla dzieci. Stężenie powyżej 120 µg/dl może zakończyć się zgonem dla dorosłych. Ołów jest więc toksycznym pierwiastkiem, z którym mamy styczność wszędzie, nawet na ulicy.

²⁷ Narodowy Program Zdrowia na lata 1996–2005, dz. cyt., s. 9.

Problemem dużych metropolii jest także smog, który wywołany jest emisją spalin i pyłów do atmosfery przez samochody oraz zakłady przemysłowe. Smog może doprowadzić do lokalnego opadu kwaśnego deszczu. Do jego głównych skutków należy niszczenie elewacji budynków, pomników itp., pogorszenie samopoczucia i stanu zdrowia mieszkańców, wywoływanie alergii oraz astmy. Do miast borykających się z problemem smogu należą m.in.: Tokio, Ateny, Los Angeles, Londyn. W obrębie Los Angeles zanieczyszczenie powietrza jest tak duże, że płuca dorastających tam dzieci pracują 10–15% mniej efektywnie niż płuca ich rówieśników żyjących na czystszej obszarze²⁸.

Problemem dla miast i żyjących w nich ludzi są także kwaśne deszcze spowodowane przez emisję do atmosfery głównie tlenków siarki i tlenków azotu. W kontakcie z wodą tworzą silne kwasy: kwas siarkawy oraz kwas azotowy. Kwaśne deszcze występują głównie w rejonach silnie zurbanizowanych. Mają negatywny wpływ na środowisko, powodując m.in. niszczenie budynków, lasów [np. Karkonosze] oraz zakwaszanie gleby.

Zatłoczenie

Człowiek, podobnie jak zwierzęta, wykazuje przywiązanie do określonego terenu – terytorializm, jest dogłębnie obdarzony poczuciem praw terytorialnych. Terytorialność jako cecha osobnika może występować w stosunku do poszczególnych mebli i obszarów mieszkania; jako cecha grupy społecznej – rodziny – do mieszkania jako całości; jako cecha grupy mieszkańców danego budynku – do budynku i jego otoczenia; jako cecha dużej grupy społecznej – mieszkańców miasta – do całego miasta; mieszkańców regionu – do regionu itd. Powojenne modernistyczne projekty architektury nie zaspokajały potrzeby terytorialności, gdyż przewidywano w nich minimum przestrzeni prywatnej. Jednak satysfakcja terytorialna jest dla większości mieszkańców miasta znacznie ważniejsza niż jakość estetyczna architektury czy zagospodarowania terenu. Stąd pewnie zamiłowanie mieszkańców bloków do przyozdabiania balkonów na swój sposób.

Problemem współczesnych miast, związanym z proksemiką, jest zatłoczenie. Badania nad skutkami zatłoczenia wśród ludzi wskazały na podobne mechanizmy jak u zwierząt. Osoby żyjące w zatłoczeniu są bardziej podatne na choroby, wykazują większe tendencje do zachowań aspołecznych. Gęstość jest obiektywną miarą określającą liczbę osób w danej przestrzeni. Chomart de Lauwe badał problem wielkości powierzchni przypadającej na jednego człowieka w mieszkaniu. Twierdził, że powyżej pewnego stopnia zagęszczenia mieszkania [mierzonego liczbą metrów kwadratowych przypadających na jedną osobę] występują zachowania patologiczne. Za minimum uznał 8–10 m², średni standard to 16 m², optimum zaś wynosi 30 m², w przypadku większej przestrzeni pozostaje ona niewykorzystana²⁹. Zatłoczenie jest zaś miarą subiektywną i występuje wtedy, kiedy odnosimy wrażenie, że w danej przestrzeni znajduje się za dużo osób. Interpretacja zależy między innymi od poczucia kontroli nad warunkami powodującymi stłocze-

²⁸ J. Basu, *Why no one's safe: Effects of Smog on Residents in Los Angeles Basin*, „American Health” 8/1989, s. 64. Cyt. za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

²⁹ P.H. Chomart de Lauwe, *Famille Et Habitation II: Un essai d'observation expérimentale*, Centre National de la Recherche Scientifique, Paris 1960. Cyt. za: K. Lenartowicz, *O psychologii architektury. Próba inwentaryzacji badań, zakres przedmiotowy i wpływ na architekturę*, Kraków 1992, s. 69.

nie się. Jeśli obecność innych utrudnia przemieszczanie się, czy też naraża na spotkanie niechcianych osób, to odczuwamy tłum jako stresujący. Inaczej jest kiedy wiemy, że możemy to miejsce opuścić w dowolnej chwili i schronić się w samotności. Podobnie jak skutki hałasu, skutki zatłoczenia zależą od poczucia kontroli nad środowiskiem. Obecność innych osób wywołuje wzrost pobudzenia – wskazywały na to klasyczne już badania Roberta Zajonca³⁰. Jeśli ludzie wiążą to podniesione pobudzenie z obecnością innych osób, to zinterpretują je jako dowód, że panuje nadmierne zatłoczenie, będą niezadowoleni, skępowani, zirytowani. Jeśli przypiszą pobudzeniu inne przyczyny, nie poczują się stłoczeni. Zatłoczenie wywołuje niechęć, jeśli prowadzi do przeciążenia sensorycznego. To sytuacja nadmiernej stymulacji bodźcowej, przewyższającej możliwość przetworzenia. W mieście, na ulicy, często zdarza się, że otacza nas tyle osób i zdarzeń, że nie jesteśmy w stanie każdemu poświęcić uwagi.

Zaburzenia psychiczne

Obfitujące w stresy życie w mieście przyczynia się do pogorszenia przebiegu zaburzeń psychicznych, których częstotliwość występowania jest raczej stała, niezależnie od populacji.

Sytuację osób z zaburzeniami psychicznymi pogarsza powszechna anonimowość, brak zainteresowania ze strony innych ludzi, marginalizacja. Bardziej sprzyjające remisji zaburzeń oraz łagodzące objawy jest często środowisko wiejskie lub małego miasta. W małych społecznościach, gdzie ludzie znają się, osoby z zaburzeniami psychicznymi częściej odnajdują swoje miejsce, mają określoną rolę do odegrania w społeczności.

Życie w mieście jest szczególnie trudne dla osób cierpiących na fobie społeczne i agorafobię. Fobia społeczna przejawia się unikaniem konkretnych sytuacji wywołujących lęk, na przykład wystąpień publicznych, korzystania z publicznych toalet, jak również pisania lub jedzenia w miejscach publicznych. Cierpiące na nią osoby nie mają problemu z wykonywaniem tych samych czynności w samotności. Zaburzenie to dotyka w ciągu życia 11% mężczyzn i 15% kobiet³¹. Podobnie, osoby cierpiące na agorafobię unikają miejsc publicznych: zatłoczonych ulic, placów, sklepów, kin, stadionów, środków komunikacji miejskiej. Ich lęk nie dotyczy jednak samych miejsc, lecz sytuacji, w której mogłyby dostać w nich ataku paniki i nikt nie udzieliłby im pomocy.

Zamiast zakończenia: przetrwają najsilniejsi?

Relacje miejsca i zamieszkujących je ludzi tworzą niepowtarzalną atmosferę każdego miasta, wpływają na jego rozwój lub upadek. Miejsce zamieszkania jest niezwykle istotnym wyznacznikiem tożsamości każdego człowieka, wpływającym na jego autodefi-

³⁰ R. Zajonc, *Social Facilitation*, „Science” 149/1965, s. 269–274. Za: E. Aronson, T. Wilson, R. Akert, dz. cyt., s. 3.

³¹ R. Carson, J. Butcher, S. Mineka, *Psychologia zaburzeń*, Gdańsk 2003, s. 266–287.

nieję. Jednak wpływ miasta jest o wiele bardziej złożony, wyznacza bowiem niektóre zachowania jednostek i grup, ma także znaczenie dla ich adaptacji i stanu zdrowia.

W przytoczonych badaniach mieszkańcy miast jawią się jako anonimowi, obojętni na innych, niechętni do pomocy, podatni na patologie społeczne... Wydaje się jednak, że to ich sposób na poradzenie sobie z nadmiarem wszechobecnych stresujących bodźców. Ograniczają ich dopływ tak, jak potrafią: poprzez selekcjonowanie pod kątem ich przydatności, izolowanie się od stymulacji, ignorowanie innych ludzi, którzy też są traktowani jako źródło bodźców. Takie zamknięcie się na część informacji ze świata zewnętrznego uwalnia od odpowiedzialności, upraszcza otoczenie. Jego przejawem jest także podział na grupy swoje i obce, czyli takie postrzeganie ludzi, które zwalnia z nadmiernego wysiłku poznawczego. W obliczu ogromnych wymagań środowiska i rywalizacji z innymi mieszkańcami o jego zasoby przetrwanie wiąże się z dużymi kosztami. Adaptacja do życia w środowisku miejskim staje się dużym wyzwaniem dla organizmu i psychiki. Jednostki słabsze, dysponujące mniejszymi zasobami fizycznymi i psychologicznymi, często ulegają marginalizacji, demoralizacji, cierpią też na problemy zdrowotne. Inni, lepiej przystosowani, mają kontrolę nad środowiskiem lub tylko poczucie posiadania takiej kontroli, które jest wystarczającym czynnikiem do radzenia sobie z wyzwaniami środowiska. Póki jest to wynikiem wyboru, dopóty nawet przebywanie w nadmiernie stymulującym środowisku nie staje się źródłem poważnego stresu, gdyż dla radzenia sobie z nim najistotniejsza jest świadomość możliwości zmiany środowiska w dowolnym momencie. Wydaje się, że jednostki, których optymalny poziom stymulacji jest wyższy od przeciętnego, lepiej sobie radzą z adaptacją do życia w mieście. Dobrze, gdy miasta zapewniają jednocześnie możliwość dostępu do miejsc bogatych w bodźce, jak i spokojnych, wyizolowanych. Niestety, bywa niełatwo ze znalezieniem takiego miejsca – staje się ono kolejnym ograniczonym zasobem, przedmiotem rywalizacji.

Wydaje się, że zgodnie z prawami ewolucji, zaadaptowanymi przez psychologię ewolucyjną, tylko najodporniejsi mieszkańcy miast, dysponujący zasobami takimi, jak: finanse, wykształcenie, dobra pozycja społeczna, odporność organizmu, dobrostan psychiczny, mają szansę na wykorzystanie w pełni możliwości rozwojowych, jakie daje miasto. To oni budują gospodarkę, naukę, kulturę, sztukę i korzystają z ich dobrodziejstw. Stres nie pogarsza w znacznym stopniu ich jakości życia, cieszą się dobrostanem psychicznym, który sprzyja twórczości i rozwojowi.